



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación



"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortíz"

COMUNICACIÓN SSN 2054

19/03/2009

Circular SSN REG 130

Resolución N° 33.860

Síntesis: Apruébase el nuevo Reglamento del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio para trabajadores en relación de dependencia. Decreto N° 1567/74. Vigencia a partir de las operaciones del 01/04/2009.

A las Entidades y Personas Jurídicas sujetas a la supervisión de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para llevar a su conocimiento que se ha suscripto la Resolución de referencia cuya parte dispositiva se transcribe seguidamente:

ARTICULO 1º — Aprobar el Reglamento del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nro. 1567 del 20 de noviembre de 1974 que como ANEXO I integra la presente Resolución, el cual entrará en vigencia a partir de las operaciones del **1 de abril de 2009** reemplazando a su similar aprobado por Resolución Nro. 30.729 de fecha 27 de septiembre de 2005 y las prorrogas establecidas por las Resoluciones Nros. 30.803 y 31.192 de fechas 25 de noviembre de 2005 y 26 de junio de 2006 respectivamente.

ARTICULO 2º — Derógase la Resolución Nro. 30.729 de fecha 27 de septiembre de 2005 a partir de la entrada en vigencia del nuevo reglamento que se aprueba por el artículo 1ro. de la presente resolución.

ARTICULO 3º - Sustitúyese el artículo 3º de la Resolución Nro. 30.730 de fecha 27 de septiembre de 2005 a partir de la entrada en vigencia del nuevo reglamento que se aprueba por el artículo 1ro de la presente resolución por el siguiente:

" A los fines de continuar con la implementación, capacitación de operadores y mantenimiento del sistema, las entidades aseguradoras, en su calidad de coprestadores del sistema de contralor, contribuirán al FONDO DE COOPERACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA con un aporte de PESOS CUATRO CENTAVOS CON CINCUENTA Y CINCO MILÉSIMOS (\$ 0,0455) mensuales por cada trabajador cubierto por pólizas vigentes y habilitadas"

ARTICULO 4º — La SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, una vez efectuada la distribución de las utilidades de la Caja Compensadora del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio, informará al MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, en virtud de lo establecido en el artículo 7º de la Ley Nro. 22.887, las sumas correspondientes al Fondo Indemnizatorio y de Crédito para la Vivienda para el Personal de la Actividad Aseguradora, Reaseguradora, de Capitalización y de Ahorro y Préstamo para la Vivienda, derogando en consecuencia la Resolución N° 19.740 del 30 de junio de 1988.

ARTICULO 5º — Regístrese, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y archívese.

Saluda a ustedes atentamente

Gustavo Medone
Superintendente de Seguros

LA PRESENTE COMUNICACIÓN CONTIENE 1 PAGINA. CONTIENE I ANEXO DE 28 PAGINAS. DEROGA RESOLUCION N° 30.729 Y PROROGA RESOLUCIONES 30.803 Y 31.192 CIR.ANT.IDENT.N° 6641



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortíz"

ANEXO I

REGLAMENTO DEL SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO

DECRETO Nº 1567/74

CAPITULO I

DEL SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DECRETO 1567/74

ARTICULO 1 – OBJETO

El Seguro Colectivo de Vida Obligatorio previsto en el Decreto Nº 1567/74 cubre el riesgo de muerte e incluye el suicidio como hecho indemnizable, sin limitaciones de ninguna especie, de todo trabajador en relación de dependencia.

ARTICULO 2 – EXCLUSIONES

Quedan excluidos de esta cobertura:

- a) Los trabajadores rurales permanentes amparados por la Ley Nº 16.600
- b) Los trabajadores contratados por un término menor a un mes.

ARTICULO 3 – PRESTACION

La prestación establecida por el Decreto Nº 1567/74 es independiente de todo otro beneficio social, seguro o indemnización de cualquier especie que se fije o haya sido fijada por ley, convención colectiva de trabajo o disposiciones de la seguridad social o del trabajo.

Los trabajadores en relación de dependencia que presten servicios para más de un empleador, sólo tendrán derecho a la prestación del seguro, una sola vez. La contratación del seguro queda a cargo del empleador en que el trabajador cumpla la mayor jornada mensual laboral y, en caso de igualdad, quedará a opción del trabajador.

ARTICULO 4 - CONTRATACION DEL SEGURO



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortíz"

Las pólizas de Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto N° 1567/74, autorizadas a las entidades, serán tomadas por los empleadores en cualquier entidad aseguradora pública o privada, que se encuentre inscripta en el Registro Especial de carácter público que lleva la Superintendencia de Seguros de la Nación.

ARTICULO 5 - PRIMA - SUMA ASEGURADA-VARIACIÓN DEL CAPITAL ASEGURADO-AJUSTE DE PRIMAS

El costo del seguro estará a cargo del empleador.

La suma asegurada, las primas y los conceptos que de ellos se derivan, se expresarán en moneda de curso legal.

La prima se fija en \$ 0,205 (PESOS DOSCIENTOS CINCO MILÉSIMOS) mensuales por cada \$ 1.000 (PESOS MIL). –

La suma asegurada será de \$ 9.000,00 (PESOS NUEVE MIL) o la que en el futuro fije la Superintendencia de Seguros de la Nación.

En caso de producirse una variación en el capital asegurado, el ajuste de primas correspondientes deberá aplicarse en el mes siguiente al cual se produjo dicho cambio.

ARTICULO 6 - AUTORIZACION PARA OPERAR EN LA COBERTURA

Para operar en la cobertura del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio - Decreto N° 1567/74, las entidades deberán estar expresamente autorizadas a operar en la Rama Vida, y solicitar su inscripción en el "Registro Especial del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio - Decreto N° 1567/74" que lleva la Superintendencia de Seguros de la Nación.

En los casos de transferencia de la Rama Vida o cesión de la cartera del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto N° 1567/74, las entidades cesionarias deberán contar con la pertinente inscripción en el Registro Especial del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio.

A los fines de la inscripción, las entidades acompañarán, copia auténtica del Acta del órgano directivo que refleje la decisión de operar en la cobertura e informará la fecha y el número de



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortíz"

Resolución de Superintendencia de Seguros de la Nación que la autoriza a operar en la Rama Vida.

ARTICULO 7 - SOLICITUD DEL SEGURO - EMISION DE LA POLIZA - NOMINA DEL PERSONAL ASEGURADO

Las solicitudes de seguro que formulen los tomadores serán acompañadas de manera indefectible, con copia de la última nómina del personal empleado declarada al Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS), a cargo de la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP).

A partir del momento de inicio de la cobertura queda incluido en la misma todo el personal en relación de dependencia declarado al SUSS.

Cuando el tomador empleador – contratante no estuviere incluido en el Sistema Único de la Seguridad Social será su obligación comunicar a la aseguradora al momento de presentar la solicitud de seguro, el número de CUIL (Clave Única de Identificación Laboral) del personal asegurado y en caso de menores, el número de la cuenta de la Caja de Ahorro Especial, y mantener esta nómina actualizada con las altas y bajas producidas.

Las entidades aseguradoras deberán entregar la póliza al tomador por un medio que permita comprobar su recepción dentro de los 15 (QUINCE) días de celebrado el contrato.

Dicha póliza deberá emitirse anualmente. Consignará en su frente superior el texto "Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto N° 1567/74" y contendrá el número de registro y su fecha de emisión, el nombre, domicilio y demás datos personales del tomador, capital asegurado, prima vigente al inicio de la cobertura, plazo y condiciones de pago y riesgo cubierto, como así también, la Clave Única de Identificación de Contratos (CUIC).

A los efectos de facilitar la información de los asegurados, el tomador de la póliza deberá exhibir un Afiche donde se indique:

a) Aseguradora donde se encuentra vigente la cobertura, domicilio, teléfonos, y dirección electrónica.



b) Como mínimo, incluirá la información que se señala en el **Anexo i)** del presente.

c) Al pie se indicará que cualquier consulta o denuncia relativa a esta cobertura debe dirigirse a la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, con su dirección, teléfonos y dirección electrónica.

El arte del afiche deberá contemplar la uniformidad de medidas tipográficas y tener como mínimo UN (1) tamaño de SESENTA CENTIMETROS (60 cm) de alto por CUARENTA Y CINCO CENTIMETROS (45 cm) de ancho.

Este Afiche deberá ser provisto por la aseguradora conjuntamente con la entrega de la póliza. Las aseguradoras se encuentran obligadas a entregar los mismos de manera gratuita a todos los tomadores del seguro y a reponer los afiches para garantizar la exhibición en todo momento de al menos 1 (UNO) afiche por cada establecimiento.

La exhibición del afiche es obligatoria por parte de los empleadores – tomadores del seguro, quienes expondrán al menos 1 (UNO) por establecimiento, en lugares destacados que permitan la fácil visualización por parte de todos los trabajadores. Asimismo los empleadores verificarán la correcta conservación de los afiches, solicitando la reposición a su aseguradora en caso de deterioro, pérdida o sustracción.

Es de exclusiva responsabilidad del empleador – tomador del seguro, cumplimentar todos los recaudos exigidos en la normativa.

ARTICULO 8 - DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

Todo el personal asegurado tiene el derecho a designar beneficiarios.

La aseguradora deberá exigir al tomador que efectúe la comunicación a los asegurados en orden al derecho de designar beneficiarios, para lo cual, dentro de los 15 (quince) días de contratada la cobertura o de denunciada la incorporación del nuevo empleado, según corresponda, la aseguradora deberá proveer al tomador del seguro, por cada asegurado, el "Formulario de Designación de Beneficiarios" que como **Anexo ii)** forma parte del presente.



*Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación*

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortíz"

En el "Formulario de Designación de Beneficiarios" que le proporcionará el empleador; el asegurado consignará, el lugar y la fecha e instituirá a las personas beneficiarias del seguro, determinando en su caso, la cuota parte que le asigna a cada uno de los beneficiarios designados, además del domicilio, tipo y número de Documento de Identidad y firma del asegurado.

En caso de no efectuarse designación de beneficiario/s o si por cualquier causa la designación se tornara ineficaz, o quede sin efecto, se tomará en consideración la declaración de derechohabientes expedida por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS) de acuerdo a lo reglado por los Artículos 53º y 54º de la Ley Nº 24.241.

El comprobante de Incorporación al seguro y de designación de Beneficiarios debe ser debidamente completado por el Tomador y el Asegurado.

El Original y Duplicado quedará en poder del tomador quien presentará el Original a la aseguradora cuando reclame el pago del beneficio y el Triplicado será entregado por el tomador al empleado asegurado.

El asegurador que pague conforme a lo establecido en el presente artículo, queda liberado de toda responsabilidad frente al siniestro.

ARTICULO 9 - VIGENCIA - PERIODO DE CARENCIA POR INICIO DE ACTIVIDAD

Únicamente, en los casos de iniciación de actividades, el empleador tendrá 30 (TREINTA) días de plazo para tomar el seguro. Quienes tomen el seguro en el plazo indicado tendrán cubiertos los siniestros que se produzcan desde el comienzo de la vigencia de la póliza, el que será coincidente con el inicio de actividades.

Vencido dicho plazo y no contratada la cobertura ésta regirá a partir de la hora 0 (CERO) del trigésimo primer día posterior al comienzo de la vigencia de la póliza.

En el caso en que el tomador hubiera contratado la cobertura del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nº 1567/74 en una entidad aseguradora y resolviera contratarla con otra, existiendo continuidad asegurativa, no le alcanza el plazo de carencia mencionado en



el presente artículo. En este caso, se deberán cumplimentar los requisitos establecidos en los artículos 7º y 8º del presente reglamento.

La responsabilidad del asegurador comienza a la hora 0 (CERO) del día en que se inicie la vigencia de la cobertura y finaliza a la hora 24 (VEINTICUATRO) del último día de vigencia estipulado.

ARTICULO 10 - DERECHO DE EMISION, GASTOS DE ADMINISTRACION Y RECONOCIMIENTO DE PARTICIPACION A PRODUCTORES ASESORES DE SEGUROS - EXENCION DE TASA UNIFORME

El derecho de emisión es anual, podrá percibirlo el asegurador cuando se emita o renueve una póliza, de acuerdo a la siguiente escala:

hasta 25 asegurados	\$ 12.-
entre 26 y 50 asegurados	\$ 17.-
más de 50 asegurados	\$ 25.-

De las primas percibidas, las entidades aseguradoras destinarán un veintiún por ciento (21 %), para atender los gastos de administración de esta cobertura.

Las entidades aseguradoras podrán reconocer a los productores asesores de seguros una participación de los fondos provenientes de los gastos de administración. La liquidación de las participaciones será efectuada por las entidades aseguradoras.

Atento a la naturaleza particular del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio - Decreto N° 1567/74 no le resulta de aplicación las previsiones del artículo 81º de la Ley N° 20.091.

ARTICULO 11 - PAGO DE LAS PRIMAS

La presente cobertura será pagada directamente por el tomador-empleador a la entidad aseguradora, sin necesidad de previa facturación. El pago de las primas se efectuará con la periodicidad que se establezca en la póliza.



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortiz"

El cálculo de la prima se efectuará sobre la nómina vigente del mes anterior al del pago, tomando en consideración el valor de prima vigente.

La suma resultante deberá ser ingresada a la aseguradora mediante depósito o transferencia a la cuenta que ésta indicará en la póliza, dentro de los 30 días corridos de iniciado cada período de pago, o por los medios para el sistema de cobranza establecidos mediante Resolución del ex Ministerio de Economía Nro. 429/00 y sus modificatorias.

En ningún caso la aseguradora será responsable del pago del beneficio por el fallecimiento de los trabajadores que no hubiesen sido dados de alta en la nómina del tomador conforme lo dispuesto por la Resolución N° 899/2000 de la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) y sus modificatorias.

En el caso de fallecimiento de un trabajador no incluido en la nómina de personal del tomador se actuará conforme a lo dispuesto en el artículo 17º del presente reglamento.

No podrán ser trasladados a la Caja Compensadora los siniestros que afecten a trabajadores no incluidos en las nóminas del tomador, ni los excluidos en el artículo 2º del presente anexo.

ARTICULO 12 - SUSPENSION DE LA COBERTURA POR FALTA DE PAGO DEL PREMIO – RESCISION

La falta de pago por parte del tomador-empleador de las primas en el plazo fijado en el artículo anterior, provocará la mora de forma automática y con ello la suspensión de la cobertura sin necesidad de aviso o intimación alguna.

La cobertura sólo será reanudada a las 72 (SETENTA Y DOS) horas de haberse abonado el total de las primas adeudadas.

La cobertura sólo podrá ser rehabilitada dentro de los sesenta (60) días desde la fecha de su suspensión. El vencimiento de este plazo provocará la rescisión automática del contrato.

La suspensión del seguro, o su rescisión por falta de pago del premio, hará directamente responsable al empleador por el pago del beneficio.



ARTICULO 13 - COMUNICACION DE ALTAS Y BAJAS - AJUSTE DE LAS PRIMAS.

Las altas y bajas serán comunicadas por el tomador a la aseguradora, con el envío de la última nómina del personal empleado declarada al Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS), la que establecerá el cálculo para el ajuste de primas si correspondiere. La aseguradora tendrá el derecho a exigir al tomador la última nómina de personal empleado declarada al Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS) cuando lo estime conveniente.

Para el caso que el tomador – empleador contratante no estuviere incluido en el Sistema Único de la Seguridad Social, las altas y bajas deberán ser comunicadas mensualmente a la aseguradora.

El tomador deberá integrar la diferencia de primas conforme las altas y bajas comunicadas a la aseguradora, a fin de mantener vigente la cobertura.

ARTICULO 14 - LIQUIDACION DEL SINIESTRO

La aseguradora deberá requerir al tomador que acredite haber notificado fehacientemente a los beneficiarios de la existencia del beneficio, al momento de producirse el siniestro, en el último domicilio que el asegurado tenga registrado. Si por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto se tomará en consideración la declaración de derechohabientes expedida por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS) de acuerdo a lo reglado por los Artículos 53º y 54º de la Ley Nº 24.241. En esta notificación se deberá especificar el monto del beneficio, así como que su cobro puede efectuarse personalmente. En caso de requerirse el cobro a través de mandatarios se requerirá al efecto un Poder Especial en el cual se deberá especificar concepto y monto del beneficio.

Los aseguradores liquidarán el siniestro de los seguros en vigencia una vez que cuenten con los siguientes elementos:

1. Partida de Defunción del Asegurado
2. Constancia de CUIL del trabajador



3. Copia de la nómina de empleados del tomador-empleador correspondiente al mes de ocurrencia del fallecimiento.
4. Copia certificada por el empleador del último recibo de haberes o liquidación final
5. Copia certificada por el empleador del último recibo de haberes firmado por el empleado fallecido
6. Formulario de Designación de Beneficiarios
7. En caso de no existir designación de beneficiario/s o si por cualquier causa la designación se tornara ineficaz, o quede sin efecto, la declaración de derechohabientes expedida por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS) de acuerdo a lo reglado por los Artículos 53º y 54º de la Ley N° 24.241 o presentar copia autenticada de la documentación que acredite tal condición.
8. Si los beneficiarios son incapaces, la documentación que acredite quien ejerce su patria potestad, tutela o curatela.

Completada la documentación indicada, el Asegurador tendrá 15 (quince) días corridos para efectuar el pago del beneficio.

Las entidades aseguradoras deberán extremar los mecanismos a fin de obtener la documentación que les permita abonar los siniestros y sólo depositarán el importe de la prestación en la Caja Compensadora ante:

- a) la falta de reclamo por parte de los beneficiarios, o de los declarados derechohabientes por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS) conforme lo reglado por los Artículos 53º y 54º de la Ley N° 24.241 o testamentarios
- b) luego de haber agotado los mecanismos para la obtención de los elementos requeridos para efectuar el pago

En ambos casos la aseguradora deberá adjuntar:



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortíz"

1.- copia certificada de toda la documentación que obrare en su poder incluyendo también las constancias que acrediten las comunicaciones y requerimientos efectuados al empleador, beneficiarios designados o posibles herederos

2.- constancia del depósito en la Caja Compensadora.

Las entidades aseguradoras no podrán integrar las sumas debidas en concepto de indemnizaciones de otros seguros de vida con el beneficio instituido por el Decreto Nro. 1567/74, debiendo proceder a otorgar al beneficiario documentos separados de cada una de las liquidaciones que correspondan.

ARTICULO 15 - PROHIBICIONES

Se prohíbe a las entidades aseguradoras:

1. Otorgar bonificaciones.
2. Realizar gastos por cualquier concepto, excepto los establecidos en el Artículo 10º del presente reglamento.
3. Efectuar publicidad directa.
4. Rechazar solicitudes presentadas por los empleadores de conformidad a las disposiciones del presente reglamento.
5. Efectuar pagos graciabiles.
6. Compensar los saldos que arrojen sus declaraciones juradas, con las sumas debidas por la Caja Compensadora por períodos anteriores.
7. Coasegurar y reasegurar.

ARTICULO 16 - RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR

El empleador será directamente responsable por el pago del beneficio ante la falta de concertación del seguro.



La suspensión del seguro, por falta de pago o pago insuficiente del premio y la consecuente rescisión en su caso, hará directamente responsable al empleador por el pago del beneficio.

CAPITULO II

DE LA CAJA COMPENSADORA

ARTICULO 17 - CAJA COMPENSADORA - FONDOS – SISTEMA INFORMATICO - TERMINOLOGIA - INTERESES -COBRO JUDICIAL

17.1. CAJA COMPENSADORA – FONDOS –

El total de primas recaudadas por el Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nro. 1567/74 conformará "el Fondo de la Caja Compensadora", y su administración estará a cargo de la Superintendencia de Seguros de la Nación quien dispondrá las transferencias:

- a) de los excedentes a fin de compensar los defectos a quienes los tuvieron o el depósito de los mismos en la cuenta bancaria habilitada a tal efecto para la Caja Compensadora
- b) para el pago de los resarcimientos por las muertes producidas de los amparados por la cobertura
- c) por la distribución de las utilidades del sistema
- d) por los gastos que se originen en la Superintendencia de Seguros de la Nación por la administración de la Caja Compensadora

17.2 SISTEMA INFORMATICO

La Superintendencia de Seguros de la Nación establece un sistema para la operatoria de la Caja Compensadora del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio – Decreto Nro. 1567/74, el cual recibirá todas y cada una de las informaciones que remitan las entidades por vía informática, efectuando los controles para realizar la validación de los datos enviados.



Dicha información será recepcionada por la Superintendencia de Seguros de la Nación, a los efectos de la supervisión y control. Una vez validada la información recibida, el sistema emitirá a las entidades las comunicaciones correspondientes.

17.3 TERMINOLOGIA

17.3.1. ANTICIPOS DE OPERACIONES MENSUALES

Se define como tal a aquellas informaciones que las entidades mensualmente enviarán a través del sistema informático a la Superintendencia de Seguros de la Nación.

17.3.2. DECLARACION JURADA TRIMESTRAL

Se define como tal a aquella información que las entidades trimestralmente enviarán tanto en forma impresa y debidamente firmada por la entidad, como a través del sistema informático a la Superintendencia de Seguros de la Nación.

17.3.3. AJUSTES DE PERIODOS INFORMADOS

Cuando surgieran diferencias en la información suministrada – ya sean éstas detectadas por la propia aseguradora como por la Superintendencia de Seguros de la Nación – los ajustes correspondientes serán consignados en la próxima declaración jurada trimestral a remitir.

17.3.4. ORDENES PARA DEPOSITAR

Son las que la Superintendencia de Seguros de la Nación enviará a través del sistema informático trimestralmente a las entidades para que efectúen el depósito en la Cuenta Bancaria habilitada para la Caja Compensadora.

ARTICULO 18 - ANTICIPOS DE OPERACIONES MENSUALES – DECLARACION JURADA TRIMESTRAL – EXCEDENTES – INTERESES

18.1. ANTICIPOS DE OPERACIONES MENSUALES

18.1.1. Formulario - Forma de Envío



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortiz"

Las entidades aseguradoras enviarán a través del sistema informático un ANTICIPO DE OPERACIONES MENSUALES, que contendrá la información indicada en el Formulario que se establece en la presente como **Anexo iii)**

La información a remitir en forma mensual, con carácter de ANTICIPO, deberá indicar:

- a) Primas Percibidas del mes
- b) Derechos de Emisión del mes
- c) Primas Percibidas Netas (Primas Percibidas del mes menos Derechos de Emisión del Mes)

Importes a deducir:

- d) Gastos de Administración (Art. 10º) del mes (21 % sobre Primas Percibidas Netas).
- e) Importe de los Siniestros Pagados en el mes.
- f) Importe de los Siniestros Liquidados a Pagar con orden de pago librada del mes.

Importes a agregar:

- g) Importe de los Siniestros retenidos y/o compensados en períodos anteriores.

Importe Neto

- h) El importe neto surge de la sumatoria de Primas Percibidas Netas menos los Gastos de Administración (Art. 10), los Siniestros Pagados, los Siniestros Liquidados a Pagar con Orden de Pago Librada más los Siniestros Retenidos y/o Compensados en períodos anteriores.

18.1.2. Fecha de Vencimiento

El vencimiento para el envío del ANTICIPO DE OPERACIONES MENSUALES opera a los 10 (diez) días corridos de finalizado el mes al que corresponden las operaciones.

18.2. DECLARACION JURADA TRIMESTRAL



18.2.1. Formulario - Forma de presentación

Sin perjuicio de los ANTICIPOS DE OPERACIONES MENSUALES que las aseguradoras envíen – que revisten carácter informativo-, deberán presentar la DECLARACION JURADA TRIMESTRAL, en forma impresa y debidamente firmada por la entidad, como así también enviarla a través del sistema informático, utilizando para tal fin el Formulario que como **Anexo iv)** forma parte integrante del presente reglamento.

La información a remitir en la DECLARACION JURADA TRIMESTRAL, deberá indicar:

1.-

- a) Primas Percibidas por cada uno de los meses del trimestre
- b) Derechos de Emisión por cada uno de los meses del trimestre
- c) Primas Percibidas Netas por cada uno de los meses del trimestre (Primas Percibidas en cada uno de los meses del trimestres menos los Derechos de Emisión de cada uno de los meses del trimestre).

Importes a deducir

- d) Gastos de Administración (Art. 10º) 21 % sobre Primas Percibidas Netas de cada uno de los meses del trimestre.
- e) Importe de los Siniestros Pagados en cada uno de los meses del trimestre.
- f) Importe de los Siniestros Liquidados a Pagar con Orden de Pago librada en cada uno de los meses del trimestre.

Importes a agregar

- g) Importe de los Siniestros retenidos y/o compensados en períodos anteriores indicados por cada mes del trimestre en cada uno de los anticipos de operaciones mensuales de ese trimestre.

Importe Neto



h) El importe neto de cada uno de los meses del trimestre surge de la sumatoria de Primas Percibidas Netas menos los Gastos de Administración (Art. 10º), los Siniestros Pagados, los Siniestros Liquidados a Pagar con Orden de Pago Librada más los Siniestros Retenidos y/o Compensados en períodos anteriores.

2.- Totales por cada uno de los conceptos señalados que constituyen la operatoria del trimestre.

3.- Los importes consignados en las declaraciones juradas trimestrales deberán ser la sumatoria de los informados en los anticipos mensuales. En el supuesto de existir diferencias se estará a lo dispuesto en el punto 18.3.3.

18.2.2. Fecha de Vencimiento

El vencimiento para la presentación de las declaraciones juradas trimestrales - por los medios antes señalados - operan a los 15 (quince) días corridos de finalizado el trimestre.

18.2.3. Procesamiento de las declaraciones juradas trimestrales

El sistema recibirá todas y cada una de las informaciones que remitan las entidades a través del sistema informático por la operatoria del trimestre las que deberán ser coincidentes con las declaraciones juradas trimestrales que presentan en forma impresa, y efectuará los controles para realizar la validación de los datos enviados.

18.3. Saldos trimestrales

- a) Una vez efectuado los procesos de controles y establecido el saldo final de los trimestres, el sistema informático enviará, a aquellas aseguradoras que posean un saldo positivo, una "ORDEN PARA DEPOSITAR" el excedente a favor de la Caja Compensadora en la cuenta bancaria habilitada a tal efecto, las que deberán ser cumplimentadas dentro de los tres días hábiles de recibidas, debiendo remitir la constancia de pago a la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- b) Si el saldo final resultare negativo, será la Caja Compensadora quien transferirá los mismos a la aseguradora, para lo cual deberán tener cumplimentado el



procedimiento de Altas, Bajas, Modificaciones de datos de beneficiarios de pagos en el Sistema Integrado de Información Financiera instituido por el ex Ministerio de Economía, Obras y Servicios Públicos - Secretaría de Hacienda, a través de la Resolución S.F. Nro. 262 del 13 de junio de 1995 y normas complementarias.

18.4. Intereses

A los saldos a favor de la Caja Compensadora no abonados en término se les aplicará en todos los casos el interés punitivo de un 1 (uno) por ciento mensual conforme lo establece la Resolución SSN Nro. 29.054 del 13 de diciembre de 2002.

18.5. ERRORES EN LAS DECLARACIONES JURADAS - COBRO JUDICIAL

Si la Superintendencia de Seguros de la Nación detectara errores en las declaraciones juradas presentadas por las aseguradoras que operaren en esta cobertura que determinaren deudas de la Caja Compensadora con la entidad, las sumas respectivas serán compensadas a valores nominales en futuros períodos.

Cuando de las verificaciones practicadas por el Organismo de Control resulten ajustes definitivos a las declaraciones juradas presentadas por el asegurador, sobre el saldo a favor de la Caja Compensadora se aplicarán los intereses punitivos que determine periódicamente esta Superintendencia de Seguros de la Nación, conforme lo establecido en la Resolución N° 29.054 del 13 de diciembre de 2002, sin perjuicio de las sanciones que pudieren corresponder en los términos de la Ley Nro. 20.091.

A los efectos del cobro de los saldos a favor de la Caja Compensadora, la Superintendencia de Seguros de la Nación extenderá una boleta de deuda que, junto con las declaraciones juradas trimestrales efectuadas por las entidades y debidamente intervenidas, configurarán el instrumento público ejecutable para iniciar las acciones ante el Juez Nacional de Primera Instancia en lo Civil y Comercial Federal de la Capital Federal.

ARTICULO 19 - PENALIDADES



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortíz"

Las entidades aseguradoras que no cumplimentaran con las disposiciones del presente reglamento y principalmente con los plazos fijados en las ORDENES PARA DEPOSITAR, serán intimadas a regularizar la situación en el término de 10 (días), de no ser así se procederá a establecer la suspensión para operar en dicha cobertura.

ARTICULO 20 – COMPENSACIÓN DE SALDOS

Queda expresamente prohibido compensar saldos por otros conceptos que no sean los correspondientes a la operatoria del seguro colectivo de vida obligatorio.

ARTICULO 21 - UTILIDADES DEL SISTEMA. DISTRIBUCION

Las utilidades del sistema serán determinadas y liquidadas por los semestres que cierran el 30 de junio y el 31 de diciembre de cada año, por la Caja Compensadora, procediéndose a su distribución conforme lo establecido en el Decreto Nro. 1912 del 21 de octubre de 1986.

Las sumas que superen las provisiones necesarias para hacer frente a los déficits a que hace mención el segundo párrafo del artículo 4º del Decreto Nro. 1567 del 20 de noviembre de 1974, modificado por el Decreto Nro. 1912 del 21 de octubre de 1986, se destinarán conforme lo establece el Decreto Nro. 577 del 30 de mayo de 1996.

ARTICULO 22 - GASTOS DE ADMINISTRACION DE LA CAJA COMPENSADORA

Del total de primas de cada semestre que cierra el 30 de junio y el 31 de diciembre de cada año, se deducirá un tres décimo por ciento (0,3 %) en concepto de gastos que se originan en esta Superintendencia de Seguros de la Nación por la administración de la Caja Compensadora.

ARTICULO 23 - SISTEMA DE CONTRALOR

La Superintendencia de Seguros de la Nación supervisará la suscripción de coberturas mediante el "Sistema de Contralor del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio - Decreto N° 1567/74", el que generará una "Clave Única de Identificación de Contratos" (CUIC) por cada póliza contratada.



CAPITULO III

DE LA CONTABILIZACION

ARTICULO 24 - INDEPENDENCIA CONTABLE

Las operaciones contables correspondientes a esta cobertura de seguro, se registrarán en forma separada atento que constituyen un fondo de primas administrado por la Superintendencia de Seguros de la Nación y para facilitar el control por parte de la misma.

El sistema de contabilización del "Seguro Colectivo de Vida Obligatorio", se regirá por las normas del presente capítulo.

ARTICULO 25 - LIBROS

Deberán llevarse los siguientes libros:

- a) Registro de Emisión: En el mismo se anotarán por orden cronológico las pólizas emitidas y contendrá como mínimo, los siguientes datos: Nro. de póliza; fecha de emisión; nombre de la empresa tomadora; número inicial de asegurados; y cualquier otro detalle que la compañía considere de interés.
- b) Registro de Anulaciones: En este registro se anotarán, también en forma cronológica, las anulaciones que se produzcan. En el mismo deberán figurar obligatoriamente, el número de póliza; fecha de anulación; nombre de la empresa tomadora y cualquier otro detalle que se considere de interés.
- c) Registro de Siniestro Denunciados: Se registrarán cronológicamente todas las denuncias de siniestros recibidas, dejándose constancia de: Nro. de siniestro; fecha de siniestro; fecha de denuncia; número de la póliza; nombre de la empresa tomadora; nombre del asegurado y del beneficiario.



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortiz"

d) Registro de Pólizas Cobradas: Se asentarán diariamente los cobros de pólizas de este seguro dejándose constancia (así como también en el Recibo respectivo) del número de la póliza; nombre de la empresa tomadora, del importe cobrado y de la fecha real de cobro.

e) Registro de Siniestros Pagados: Se anotarán en forma cronológica los pagos que se efectúen a los beneficiarios de este seguro, dejándose constancia, además de la fecha de pago, del número de siniestro; número de póliza; importe abonado y nombre del beneficiario.

Los registros señalados en los apartados d) y e) formarán parte integrante de los libros principales de la empresa y deberán ser llevados con todas las formalidades legales.

ARTICULO 26 - CONTABILIZACION

A los efectos de la contabilización de las operaciones relacionadas con este seguro se regirán por el sistema denominado de "Caja" es decir que sólo se contabilizarán los importes percibidos o los pagos realmente efectuados.

Se utilizará, con tal propósito, una cuenta denominada CAJA COMPENSADORA SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO, que será de carácter patrimonial, bajo la codificación 2.11.31 y se desdoblará en las siguientes subcuentas:

- Primas Cobradas,
- Derecho de Emisión,
- Siniestros Pagados,
- Recupero de Gastos de Administración (Art. 10º)
- Siniestros Liquidados a Pagar,
- Liquidación de Saldos.

Se acreditará con débito a "Banco....." por las primas cobradas y por los importes recibidos cuando así correspondiere, de la Caja Compensadora".



*Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación*

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortiz"

Se debitará con crédito a "Banco....." por los siniestros abonados y por los pagos efectuados a la Caja Compensadora en concepto de excedentes. También se debitará con crédito a "Recupero de Gastos de Administración (Art. 10º)" por el 22,70 % previsto para gastos de este tipo de seguro.

Al cierre de cada trimestre se debitará con crédito a "Acreedores por Siniestros Liquidados" por el importe de los siniestros que hayan completado su documentación y se encuentren en situación de ser abonados los importes del beneficio. Este último asiento se revertirá al inicio del siguiente trimestre.

Los gastos de administración que demande este seguro, se debitarán de la cuenta "Gastos de Explotación" Sección Vida.

ARTICULO 27 - BALANCE ANALITICO

Si al cierre del Ejercicio la cuenta "CAJA COMPENSADORA SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO" arrojara saldo acreedor deberá exponerse en el pasivo en "Otras Deudas", por el importe a ingresar a la Caja Compensadora.

Si es deudor deberá exponerse en "Otros Créditos" por el saldo a percibir de la Caja Compensadora.



CAPITULO IV

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 28 - PRESCRIPCION

Los derechos inherentes a la relación entre la Caja Compensadora y las aseguradoras, prescriben en el término de 5 (cinco) años, con el alcance dispuesto por el artículo 4027 inciso 3º del Código Civil.

Los derechos que corresponden al Seguro Colectivo de Vida Obligatorio - Decreto Nro. 1567/74, se rigen en materia de prescripción por el artículo 58 de la Ley N° 17.418.

ARTICULO 29 - Quedan derogadas todas las disposiciones reglamentarias en cuanto sean modificadas o se opongan a la presente Reglamentación.

ARTICULO 30 - HABILITACION DEL SISTEMA

30.1 Para operar en el sistema que se implementa en el presente reglamento, las entidades deberán estar habilitadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

A tal efecto, cada entidad aseguradora deberá enviar una nota, con la firma y sello de un responsable de la misma, informando lo siguiente:

- a) Nombre completo de la entidad.
- b) Número de inscripción en el "Registro de Entidades de Seguros" que lleva la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- c) Número de inscripción en el "Registro Especial del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nro. 1567/74" que lleva la Superintendencia de Seguros de la Nación.



- d) Nombre/s completo/s de la/s persona/s designada/s por la entidad como Usuario/s Administrador/es del sistema, su/s cargo/s y dirección/es electrónica/s.
- e) Nombre completo de un directivo de la entidad, su cargo y dirección electrónica.
- f) Poseer cumplimentado el procedimiento citado en el Punto 19.3. b del presente , debiendo mantenerlo permanentemente actualizado.

30.2 Usuario/s Administrador/es

Se definen como tal a aquella/s persona/s que, designada/s por la entidad aseguradora, será/n la/s encargada/s de administrar el o los sistema/s en la entidad y que, a su vez, podrá generar otros usuarios para operar en el/los mismo/s.

La aseguradora deberá designar un usuario para el Sistema de Seguro Colectivo de Vida Obligatorio y otro usuario para el Sistema de Contralor del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio, o bien recaer la designación en una sola persona para ambos sistemas.

30.3 Una vez recepcionada la información mencionada, la Superintendencia de Seguros generará y enviará a la entidad el/los Password Unico para el/los Usuario/s Administrador/es designado/s.

De esta manera, la entidad queda habilitada para operar en el sistema de la Caja Compensadora del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nro. 1567/74 que se establece en el presente reglamento.

30.4 Si la aseguradora designa un solo usuario administrador, y el mismo ya cuenta con Password Unico, no deberá volver a cumplimentar el punto 31.1

En caso de designar un usuario por cada sistema, o de haberse producido modificaciones al actualmente designado, deberá cumplimentar la información requerida en el punto 31.1 a fin de asignar la o las Password correspondientes, indicando para cual de los sistemas es el usuario que designa.



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortiz"

ANEXO i)

INFORMACION A INCLUIR EN EL AFICHE

ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 7º

➤ **Objeto del Seguro y quienes están excluidos**

El Seguro Colectivo de Vida Obligatorio previsto en el Decreto Nro. 1567/74 cubre el riesgo de muerte e incluye el suicidio como hecho indemnizable, sin limitaciones de ninguna especie, de todo trabajador en relación de dependencia, encontrándose excluidos los trabajadores rurales permanentes amparados por la Ley N° 16.600 y los trabajadores contratados por un término menor a un mes.

➤ **Prestación**

La prestación establecida por el Decreto N° 1567/74 es independiente de todo otro beneficio social, seguro o indemnización de cualquier especie que se fije o haya sido fijada por ley, convención colectiva de trabajo o disposiciones de la seguridad social o del trabajo.

Los trabajadores en relación de dependencia que presten servicios para más de un empleador, sólo tendrán derecho a la prestación del seguro, una sola vez. La contratación del seguro queda a cargo del empleador en que el trabajador cumpla la mayor jornada mensual laboral y, en caso de igualdad, quedará a opción del trabajador.

➤ **Contratación del Seguro – Responsabilidad del Empleador**

La contratación del seguro está a cargo del empleador, quien en caso de no contratarlo o de no abonar las primas, es el responsable directo del pago del beneficio.

➤ **Designación de beneficiarios**



El personal asegurado tiene derecho a designar beneficiarios, para lo cual deberá cumplimentar por triplicado el formulario que le hará entrega el empleador.

El Original y el Duplicado quedará en poder del Tomador quien lo presentará a la aseguradora cuando reclame el pago del beneficio y el Triplicado será entregado por el Tomador al empleado asegurado.

➤ **Documentación a presentar para el cobro del beneficio**

- Partida de defunción del trabajador asegurado
- Constancia de Clave Única de Identificación Laboral (CUIL) del trabajador
- Copia de la nómina de empleados del tomador del seguro correspondiente al mes de ocurrencia del fallecimiento
- Copia certificada por el empleador del último recibo de haberes
- Copia certificada por el empleador del último recibo de haberes firmado por el empleado fallecido.
- Formulario de Designación de Beneficiarios
- En caso de no existir designación de beneficiarios o por si cualquier causa la designación se tornara ineficaz o quede sin efecto, deberá presentar copia autenticada de la documentación que acredite la condición conforme Arts. 53º y 54º de la Ley 24.241 o la declaración de derechohabientes expedida por la Administración Nacional de la Seguridad Social de acuerdo a lo reglado en la norma antes citada
- Si los beneficiarios son incapaces, la documentación que acredite quien ejerce su patria potestad, tutela o curatela

➤ **Plazo para el cobro del beneficio**

Completada la documentación, el asegurador tendrá 15 (quince) días corridos para efectuar el pago

➤ **Falta de reclamo de los beneficiarios**

Si los beneficiarios o herederos no efectúan el reclamo del beneficio o ante la falta de presentación de la documentación requerida para el pago del mismo, la aseguradora transferirá los fondos a la Superintendencia de Seguros de la Nación, donde deberán continuar el trámite para el cobro de los mismos.



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Superintendencia de Seguros de la Nación

"2009 - Año de Homenaje a Raúl Scalabrini Ortiz"

➤ **Derecho a modificar los beneficiarios**

El asegurado tiene derecho a designar sus beneficiarios en el Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto Nro 1567/74. La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo, el asegurado tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento por escrito sin ninguna otra formalidad.

FORMULARIO DE DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Dec. Nro. 1567/74				Nro. Legajo, registro, ficha, etc.			
COMPañÍA ASEGURADORA:							
Nombre y Apellido:							
Documento:				Tipo:		Nro.:	
Expedido por:							
FECHA DE NACIMIENTO							
DIA		MES		AÑO			
Domicilio Particular Calle.....Nro.....Piso.....Dto.....Cp..... . Localidad.....Pcia.....							
Empleador Calle.....Nro.....Piso.....Dto.....Cp..... . Localidad.....Pcia.....							
BENEFICIARIOS							
Nombre y Apellido		Parentesco		Domicilio		Documento	
Todo el personal asegurado tiene derecho designar beneficiarios (El presente certificado anula y reemplaza a cualquier otro emitido con anterioridad.)							
Lugar y Fecha						Firma del asegurado (o impresión digital)	

La presente constancia deberá ser remitida por el Empleador a la Aseguradora
en caso de reclamo del pago del beneficio

ANTICIPO DE OPERACIONES MENSUALES

(Decreto N° 1567/74 – Seguro Colectivo de Vida Obligatorio)

Mes

Año

Nombre de la Entidad: Número de Inscripción:

Domicilio: Localidad: Provincia:

PRIMAS PERCIBIDAS			GASTOS DE ADMINISTRACION 21 %	SINIESTROS PAGADOS	SINIESTROS LIQUIDADOS A PAGAR		SALDO: A FAVOR DE LA ENTIDAD O A FAVOR DE LA CAJA COMPENSADORA
PRIMAS PERCIBIDAS	DERECHO DE EMISIÓN	PRIMAS PERCIBIDAS NETAS			CON ORDEN DE PAGO LIBRADA	RETENIDOS Y COMPENSADOS EN MESES ANTERIORES	
(a)	(b)	(c) = (a) – (b)	(d) = 21 % s/ (c)	(e)	(f)	(g)	(h) = c – d – e – f + g
Total del Mes							

Saldo a Favor de la Entidad de pesos:

Saldo a Favor de la Caja Compensadora de pesos :

Lugar y Fecha:

DECLARACIÓN JURADA TRIMESTRAL
(Decreto N° 1567/74 – Seguro Colectivo de Vida Obligatorio)

Trimestre

Año

Anexo iv)

Nombre de la Entidad: Número de Inscripción:

Domicilio: Localidad: Provincia:

CONCEPTOS	PRIMAS			GASTOS DE ADMINISTRACIÓN 21 %	SINIESTROS PAGADOS	SINIESTROS LIQUIDADOS A PAGAR		SALDO: A FAVOR DE LA ENTIDAD O A FAVOR DE LA CAJA COMPENSADORA (h) = (c)-(d)-(e)-(f)+(g)
	PRIMAS PERCIBIDAS	DERECHO DE EMISIÓN	PRIMAS NETAS			CON ORDEN DE PAGO LIBRADA	RETENIDOS Y COMPENSADOS EN MESES ANTERIORES	
	(a)	(b)	(c) = (a) – (b)			(f)	(g)	
Saldo cuenta corriente								
TOTAL MES								
TOTAL MES								
TOTAL MES								
TOTAL ANTICIPOS								
** (A) **								
TOTAL TRIMESTRE								

** (A) ** -> DEBERÁ SER IGUAL A LA SUMA DEL SALDO DE LA CUENTA CORRIENTE AL FINAL DEL TRIMESTRE ANTERIOR Y LOS ANTICIPOS MENSUALES ENVIADOS

AJUSTES POR PERIODOS YA INFORMADOS - PUNTO 18.3.3.

CONCEPTOS	PRIMAS			GASTOS DE ADMINISTRACIÓN	SINIESTROS PAGADOS	SINIESTROS LIQUIDADOS A PAGAR		SALDO: A FAVOR DE LA ENTIDAD O A FAVOR DE LA CAJA COMPENSADORA
	PRIMAS PERCIBIDAS	DERECHO DE EMISIÓN	PRIMAS NETAS			CON ORDEN DE PAGO LIBRADA	RETENIDOS Y COMPENSADOS EN MESES ANTERIORES	
	(a)	(b)	(c) = (a) – (b)			(d) = 21 % s/ (c)	(e)	
AJUSTES POSTERIORES AL 31/03/2009								
Diferencias (+) o (-) s/Trimestre ACTUAL (Declarado VS. Suma anticipos enviados)								
Diferencias (+) o (-) s/Trimestre ANTERIOR TRIM. ____ AÑO: ____								
** (B) ** TOTAL DIF. TRIMESTRE								
	(a)	(b)	(c) = (a) – (b)	(d) = 22,70 % s/ (c)	(e)	(f)	(g)	(h) = (c)-(d)-(e)-(f)+(g)
AJUSTES ANTERIORES AL 01/04/2009								
Diferencias (+) o (-) s/Trimestre ANTERIOR TRIM. ____ AÑO: ____								
Diferencias (+) o (-) s/Trimestre ANTERIOR TRIM. ____ AÑO: ____								
** (BB) ** TOTAL DIF. TRIMESTRE								
** (C) ** TOTAL GRAL. TRIMESTRE								

** (B) ** -> DEBERÁ SER IGUAL A LA SUMA DE LAS DIFERENCIAS QUE SE DECLAREN

** (C) ** -> DEBERÁ SER IGUAL A LA SUMA DE (A) (B) Y (BB)

Saldo a Favor de la Entidad de pesos:

Saldo a Favor de la Caja Compensadora de pesos:

Declaro haber percibido de la Caja Compensadora por el trimestre anterior la suma de pesos

Declaro haber abonado a la Caja Compensadora por el trimestre anterior la suma de pesos

Suscribe la presente el Sr. en su carácter de de la entidad y declara bajo juramento que los datos consignados en la misma son exactos y coinciden con las registraciones contables.-

Lugar y Fecha: Firma y sello de la Entidad: